

Bitte korrigieren Sie hier ggf. Ihre Adresse:

---

---

---

---

und geben Sie uns bitte Ihre E-Mail-Adresse an:

---

# zwischen Hochschule und Arbeitsmarkt

Zweite Befragung der Hochschulabsolventinnen  
und Hochschulabsolventen des Jahrgangs 2000/01

## HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DES FRAGEBOGENS

Bitte beantworten Sie nach Möglichkeit jede Frage. In der Regel geben Sie Ihre Antworten durch Ankreuzen oder Eintragen einer Zahl. Die folgenden Symbole sollen Ihnen bei der Beantwortung behilflich sein:

>>> weiter mit Frage **2.1** bedeutet: Falls Sie bestimmte Fragen überspringen können, werden Sie zur nächsten Frage geleitet.

**1.2** bedeutet: Bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen.

X

**3.6** bedeutet: Bitte die zutreffende Ziffer ankreuzen, z. B.

\_\_\_\_\_ 1 2 3 4 5

**1.1** bedeutet: Mehrfachnennung möglich, bitte alle zutreffenden Antworten ankreuzen.

X X

**4.7** bedeutet: Bitte Text und/oder Zahl eintragen (rechtsbündig), z. B.



5

## TÄTIGKEITEN: AKTUELLE SITUATION, RÜCKBLICK UND AUSBLICK

**1.1** Welche der folgenden Tätigkeiten üben Sie derzeit aus? (Mehrfachnennung möglich, bitte Zutreffendes ankreuzen.)

X X

Ich bin zurzeit ...

erwerbstätig \_\_\_\_\_

in kurzfristiger Beschäftigung (Jobben) \_\_\_\_\_

in einem Volontariat \_\_\_\_\_

Referendar/in, Inspektoranwärter/in (inkl. Anerkennungspraktikum u. Ä.) \_\_\_\_\_

in einem Praktikum \_\_\_\_\_

in Berufsausbildung \_\_\_\_\_

im Studium \_\_\_\_\_

Doktorand/in \_\_\_\_\_

Juniorprofessor/in, Habilitand/in \_\_\_\_\_

in akademischer Weiterbildung nach der Promotion („Post-Doc“) \_\_\_\_\_

auf der Suche nach einer (neuen) Erwerbstätigkeit \_\_\_\_\_

in Elternzeit \_\_\_\_\_

Hausfrau/Hausmann \_\_\_\_\_

in einer Umschulung \_\_\_\_\_

in einer Fort- bzw. Weiterbildung \_\_\_\_\_

arbeitslos \_\_\_\_\_

anderweitig nicht erwerbstätig \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

**1.2** Wie würden Sie Ihre derzeitige Tätigkeit bzw. Situation bezeichnen?

X

(Bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen.)

Als kurzfristige Übergangssituation \_\_\_\_\_  1

Als Situation, die voraussichtlich mittelfristig Bestand haben wird \_\_\_\_\_  2

Als Situation, die vermutlich langfristig stabil sein wird \_\_\_\_\_  3

**1.3** Würden Sie aus heutiger Sicht wieder das gleiche Studium aufnehmen?

X

Ja, genau das gleiche \_\_\_\_\_  1

Ja, aber mit einem anderen Abschluss (z. B. Lehramt statt Diplom) \_\_\_\_\_  2

Nein, ein anderes Fach \_\_\_\_\_  3

Nein, ich würde nicht wieder studieren \_\_\_\_\_  4

**1.4** Wie schätzen Sie Ihre beruflichen Zukunftsperspektiven ein?

X

Skala

Bezogen auf ...

die Beschäftigungssicherheit \_\_\_\_\_  1  2  3  4  5

Ihre beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten \_\_\_\_\_  1  2  3  4  5

**1.5** Möchten Sie in den nächsten fünf Jahren Ihrer Studienqualifikation entsprechend erwerbstätig sein?

X

Skala

auf jeden Fall \_\_\_\_\_  1  2  3  4  5 \_\_\_\_\_ auf keinen Fall



**1.6 Um die Wege beim Übergang aus dem Studium in das Berufsleben und in andere Lebensbereiche besser verstehen zu können, bitten wir Sie, Ihre seit Anfang 2002 ausgeübten Tätigkeiten in den folgenden Kalender einzutragen.**

(Bitte tragen Sie für die Zeit von Januar 2002 bis heute Ihre Tätigkeiten anhand der aufgeführten Kennbuchstaben in den Kalender ein. Haben Sie mehrere Tätigkeiten gleichzeitig ausgeübt, können Sie diese untereinander aufführen. Wichtig ist, dass es keine zeitlichen Lücken gibt.)

**Beispiel:**

Von Anfang 2002 an waren Sie als Angestellte/r berufstätig (A). Parallel dazu arbeiteten Sie an Ihrer Promotion (D), die Sie im Juni 2003 beendeten. Nach Auslaufen Ihrer Stelle waren Sie im Oktober 2003 arbeitslos (AL), hatten danach bis Dezember einen Werkvertrag (W) und begannen im Januar 2004 auf einer neuen Stelle (A).

	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Sept.	Oktober	Nov.	Dez.
2002	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
2003	A	A	A	A	A	A	A	A	A	AL	W	W
	D	D	D	D	D	D	D	D	D			
2004	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
usw.												

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <b>A</b> Nichtselbständige Erwerbstätigkeit (z. B. als Angestellte/r oder Beamte/r) | <b>D</b> Dissertation/Promotion                         | <b>EZ</b> Elternzeit   |
| <b>W</b> Werkvertrag, Honorararbeit   | <b>ST</b> Studium                                       | <b>H</b> Hausfrau, Hausmann, Familienarbeit                      |
| <b>SE</b> Selbständige Erwerbstätigkeit (ohne Werk-/Honorararbeit)                  | <b>B</b> Berufsausbildung, Umschulung, Volontariat      | <b>AL</b> Arbeitslos   |
| <b>J</b> Jobben   | <b>F</b> Fort-, Weiterbildung (Vollzeit, längerfristig) | <b>SO</b> Sonstiges (z. B. Wehr-/Zivildienst, Urlaub, Krankheit) |
| <b>R</b> Referendariat, Anerkennungspraktikum u. Ä.                                 | <b>P</b> Praktikum                                      |  |

**Ihr persönlicher Kalender von Januar 2002 bis heute:**

	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Sept.	Oktober	Nov.	Dez.
2002												
2003												
2004												
2005												
2006												
ggf. 2007												

Wie wichtig sind die folgenden Kenntnisse und Fähigkeiten für Ihre derzeitige (bzw. letzte, wenn Sie nicht berufstätig sind) berufliche Tätigkeit (Spalte A)? In welchem Maße verfügen Sie heute über diese Kenntnisse und Fähigkeiten (Spalte B)?

A			B							
Wichtigkeit für die berufliche Tätigkeit		Kenntnisse und Fähigkeiten	Ich verfüge heute darüber ...							
sehr wichtig ▼	unwichtig ▼		in hohem Maße ▼	in geringem Maße ▼						
1	2	3	4	5	Spezielles Fachwissen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Breites Grundlagenwissen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kenntnis wissenschaftlicher Methoden	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Fremdsprachen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kommunikationsfähigkeit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Verhandlungsgeschick	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Organisationsfähigkeit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kenntnisse in EDV	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Fähigkeit, sich auf veränderte Umstände einzustellen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Schriftliche Ausdrucksfähigkeit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Mündliche Ausdrucksfähigkeit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Fähigkeit, Wissenslücken zu erkennen und zu schließen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Führungsqualitäten	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wirtschaftskenntnisse	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kooperationsfähigkeit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Zeitmanagement	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Fähigkeit, vorhandenes Wissen auf neue Probleme anzuwenden	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Fachübergreifendes Denken	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Andere Kulturen kennen und verstehen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Selbständiges Arbeiten	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Fähigkeit, Verantwortung zu übernehmen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Konfliktmanagement	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Problemlösungsfähigkeit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Analytische Fähigkeiten	1	2	3	4	5

**1.8** Es gibt viele Wege, die eigene berufliche Zukunft zu sichern oder zu verbessern: Welche Möglichkeiten haben Sie genutzt?

X X

(Mehrfachnennung möglich)

- Fachliche Spezialisierung
- Erwerb zusätzlicher Kenntnisse (z. B. Sprachen, EDV)
- Persönliche und gesellschaftliche Beziehungen knüpfen und pflegen
- Auslandserfahrung sammeln
- Beruflich „umsatteln“
- Absolvieren eines weiteren Studiums
- Weiterbildung
- Mitgliedschaft in einem Berufsverband
- Aktive Mitarbeit in einem Berufsverband
- Auch im Ausland eine Beschäftigung suchen
- Sich selbst eine Stelle/ein Betätigungsfeld schaffen
- Regional mobil sein
- Engagement im Beruf
- Sonstige
- ↳ und zwar .....
- Keine

**1.9** Haben Sie vor, sich beruflich selbständig zu machen?

X

- Ich bin schon selbständig  **>> weiter mit Frage 1.10**
- Ja, ich erwäge es ernsthaft  **>> weiter mit Frage 1.10**
- Nein, weil derzeit einiges dagegen spricht  **>> weiter mit Frage 2.1**
- Nein, kommt für mich gar nicht in Frage  **>> weiter mit Frage 2.1**

**1.10** In welcher Form sind Sie als Selbständige/r tätig geworden bzw. beabsichtigen Sie, tätig zu sein?

X

- Als Freiberufler/in durch Übernahme (z. B. einer Praxis) oder Eintritt (z. B. in eine Kanzlei)  1
- Als Freiberufler/in durch Gründung (z. B. einer Praxis)  2
- Durch Übernahme einer Firma  3
- Durch Gründung einer Firma  4
- Als sonstige/r Selbständige/r (z. B. auf Basis von Werkverträgen oder Honoraren)  5
- Das ist noch unklar  6

**2.1** Haben Sie eine Promotion begonnen oder abgeschlossen?

X

- Ja, abgeschlossen  1
- Ja, aber noch nicht beendet  2
- Ja, aber abgebrochen  3
- Ja, zurzeit unterbrochen  4
- Nein, ist aber geplant  5 **>> weiter mit Frage 3.1**
- Nein, auch nicht geplant  6 **>> weiter mit Frage 3.1**

**2.2** Wann haben Sie Ihre Promotion begonnen und beendet?

X 

Beginn: 

Monat				Jahr			

Monat				Jahr			

Ende: 

Monat				Jahr			

 läuft noch

**2.3** Wie finanzier(t)en Sie Ihre Promotion?

X X

- (Mehrfachnennung möglich)
- Mit Hilfe von Graduiertenförderung
  - Aus einem sonstigen Stipendium
  - Durch eine Promotionsstelle der Hochschule
  - Durch eine Promotionsstelle aus Drittmitteln
  - Durch mein Berufseinkommen
  - Als wissenschaftliche Hilfskraft
  - Durch Jobben
  - Aus privaten Zuwendungen (z. B. Eltern, Partner/in)
  - Aus Eigenmitteln, Ersparnissen, Darlehen
  - Aus sonstigen Mitteln
  - Das ist noch ungewiss

**2.4** In welcher Form haben Sie Ihre Promotion (bisher) erarbeitet? (Mehrfachnennung möglich)

X X

- Weitgehend alleine
- In fachlichem Kontakt zu anderen Promovierenden
- In fachlichem Kontakt zu Wissenschaftler/inne/n anderer Disziplinen
- In fachlichem Kontakt zu Wissenschaftler/inne/n, die im Ausland arbeiten
- In engem Arbeitskontakt zu dem/der betreuenden Hochschullehrer/in
- In einem größeren Arbeits- und Forschungszusammenhang
- In einem formellen Forschungsteam
- In Kooperation mit Betrieb, Behörde, kultureller Einrichtung usw.

**2.5** Welchen der folgenden Aussagen bezüglich Ihrer Promotion stimmen Sie zu? (Mehrfachnennung möglich)

X X

- Die Betreuung ist/war alles in allem gut
- Es bleibt/ blieb zu wenig Zeit für die Arbeit am eigentlichen Forschungsthema
- Die Dauer der Promotion ist/war zu lang
- Meine Finanzierung während der Promotion ist/war weitgehend gewährleistet
- Das Thema meiner Promotion hat(te) einen unmittelbaren Anwendungsbezug
- Die verfügbare Ausstattung (Laborgeräte, Bücher, EDV usw.) ist/war gut

**2.6** Sind/waren Sie Mitglied eines Graduiertenkollegs oder einer „graduate school“?

X

- Ja, eines Graduiertenkollegs  1
- Ja, einer „graduate school“ o. Ä.  2
- Nein  3

**2.7** Wie zufrieden sind/waren Sie alles in allem mit dem Verlauf ihrer Promotion?

X

Skala

sehr zufrieden  1  2  3  4  5 gar nicht zufrieden

**BILDUNG UND QUALIFIZIERUNG AN HOCHSCHULEN**

Im Folgenden geht es um Bildungs- bzw. Qualifizierungsangebote **von bzw. an Hochschulen** (Uni/FH), z. B. ein weiteres Studium, Studienprogramme, Kurse, Seminare, Workshops (außer einer ggf. unter 2.1 genannten Promotion).

**3.1** Haben Sie nach Ihrem ersten Studienabschluss ein weiteres Studium, ein Studienprogramm oder einen Studienkurs (mit einer Mindestdauer von einem Semester) an einer Hochschule weitergeführt oder begonnen?

X

- Ja  1
- Nein, ist aber geplant  2 **>> weiter mit Frage 3.4**
- Nein, auch nicht geplant  3 **>> weiter mit Frage 3.4**

**3.2** Bitte tragen Sie hier alle längeren Bildungs-/Qualifizierungsangebote von Hochschulen, die Sie nach Ihrem ersten Studienabschluss begonnen, abgeschlossen, unterbrochen oder abgebrochen haben, in das folgende Tableau ein!



(Bei mehr als drei Angaben: Legen Sie bitte einen Zettel mit den weiteren Angaben bei.)

Beginn und Ende (Monat/Jahr)	Stand	Studienfach/ Fachgebiet	Name der Hochschule	Angestrebter oder erreichter Abschluss	Sind Studien- bzw. Teilnahmegebühren angefallen?
von: <input type="text"/> / 20 <input type="text"/> bis: <input type="text"/> / 20 <input type="text"/> läuft noch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten	-----	-----	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten kein Abschluss angestrebt <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
von: <input type="text"/> / 20 <input type="text"/> bis: <input type="text"/> / 20 <input type="text"/> läuft noch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten	-----	-----	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten kein Abschluss angestrebt <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
von: <input type="text"/> / 20 <input type="text"/> bis: <input type="text"/> / 20 <input type="text"/> läuft noch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten	-----	-----	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten kein Abschluss angestrebt <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

- Stand der weiteren Qualifizierung:**
- 1 begonnen
  - 2 bereits abgeschlossen
  - 3 abgebrochen
  - 4 unterbrochen

- Abschluss der weiteren Qualifizierung:**
- 1 Master (in Vollzeit)
  - 2 Master (berufsbegleitend)
  - 3 Bachelor
  - 4 BBA

- 5 MBA
- 6 Diplom/Magister
- 7 Staatsexamen
- 8 Zertifikat/Zeugnis
- 9 sonstiger Abschluss

**3.3**

X X

Wie finanzier(t)en Sie Ihren Lebensunterhalt und ggf. die Studiengebühren während der Teilnahme an den in Frage 3.2 genannten Studiengängen oder Maßnahmen? (Mehrfachnennung möglich)

- Durch Mittel aus eigener Erwerbstätigkeit
- Durch Stipendien/öffentliche Mittel
- Aus Eigenmitteln/Rücklagen/Zuwendungen Dritter
- Kostenübernahme durch meinen Arbeitgeber
- Sonstige Finanzierung

**3.4**

X



Haben Sie an einer Hochschule kürzere Kurse, Seminare oder Workshops besucht?

Ja  <sub>1</sub> Anzahl (ggf. circa):

Wenn ja, tragen Sie hier bitte die für Sie wichtigsten Themen bzw. Fachgebiete dieser Veranstaltungen ein. (Bitte klappen Sie dazu das Beiblatt in der hinteren Umschlagseite auf und übertragen Sie die Kennziffern aus der Liste.)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nein  <sub>2</sub> >> weiter mit Frage **3.6**

**3.5**

X X

Wie finanzier(t)en Sie ggf. anfallende Teilnahmegebühren an den in Frage 3.4 genannten Maßnahmen? (Mehrfachnennung möglich)

- Durch Mittel aus eigener Erwerbstätigkeit
- Durch Stipendien/öffentliche Mittel
- Aus Eigenmitteln/Rücklagen/Zuwendungen Dritter
- Kostenübernahme durch meinen Arbeitgeber
- Sonstige Finanzierung
- Keine Teilnahmegebühren angefallen

**3.6**

X

Skala

Sofern Sie nach dem ersten Studienabschluss Bildungsangebote an Hochschulen wahrgenommen haben: **Wie wichtig sind/waren Ihnen die folgenden Ziele für Ihre Teilnahme an den Bildungs-/Qualifizierungsangeboten der Hochschulen?**

- |  | sehr wichtig<br>▼ | unwichtig<br>▼ |
|--|-------------------|----------------|
| Akademische Laufbahn einschlagen                                       | 1-2-3-4-5         |                |
| Erweiterung meiner fachlichen Kompetenz                                | 1-2-3-4-5         |                |
| Erweiterung meiner sozialen Kompetenz                                  | 1-2-3-4-5         |                |
| Später promovieren können  | 1-2-3-4-5         |                |
| Höheres Einkommen erzielen   | 1-2-3-4-5         |                |
| Bessere Position erreichen   | 1-2-3-4-5         |                |
| Meine Beschäftigung sichern  | 1-2-3-4-5         |                |
| Beruflichen Abstieg vermeiden  | 1-2-3-4-5         |                |
| Interessantere, anspruchsvollere Tätigkeit                             | 1-2-3-4-5         |                |
| Mit meinem ersten Studienabschluss verbundene Berufschancen verbessern | 1-2-3-4-5         |                |
| Persönlichkeitsentwicklung   | 1-2-3-4-5         |                |
| Berufswechsel  | 1-2-3-4-5         |                |
| Arbeitgeberwechsel   | 1-2-3-4-5         |                |
| Existenzgründung/Selbständigkeit                                       | 1-2-3-4-5         |                |
| Überhaupt Beschäftigung finden   | 1-2-3-4-5         |                |
| Defizite aus dem Studium kompensieren                                  | 1-2-3-4-5         |                |
| Kontakt zur Hochschule aufrecht erhalten                               | 1-2-3-4-5         |                |
| Allgemeinbildung   | 1-2-3-4-5         |                |

## FORT- UND WEITERBILDUNG AUßERHALB VON HOCHSCHULEN

Bitte informieren Sie uns in diesem Abschnitt über berufliche Weiterbildungen und Qualifizierungen **außerhalb** von Hochschulen. Gemeint sind alle **Formen vom eintägigen Kurs bis zu länger dauernden Fortbildungen** (z. B. Lehrgänge, Seminare).

**4.1**

X



Haben Sie nach Ihrem ersten Studienabschluss berufliche Weiterbildungen außerhalb von Hochschulen besucht?

Ja  <sub>1</sub>

Wenn ja, tragen Sie hier bitte die für Sie wichtigsten Themen bzw. Fachgebiete dieser Veranstaltungen ein. (Bitte klappen Sie dazu das Beiblatt in der hinteren Umschlagseite auf und übertragen Sie die Kennziffern aus der Liste.)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nein  <sub>2</sub> >> weiter mit Frage **4.7**

**4.2**

X X

Von wem ging die Initiative zur Teilnahme an Bildungs-/Qualifizierungsangeboten außerhalb von Hochschulen aus? (Mehrfachnennung möglich)

- Vom Betrieb/von der Dienststelle
- Von der Agentur für Arbeit
- Eigene Initiative
- Sonstige

**4.3**

X

Skala

**Wie wichtig sind/waren Ihnen die folgenden Ziele für Ihre Teilnahme an Bildungs-/Qualifizierungsangeboten außerhalb der Hochschulen?**sehr wichtig      unwichtig  
▼                                  ▼

- Erweiterung meiner fachlichen Kompetenz  1  2  3  4  5
- Erweiterung meiner sozialen Kompetenz  1  2  3  4  5
- Höheres Einkommen erzielen  1  2  3  4  5
- Bessere Position erreichen  1  2  3  4  5
- Meine Beschäftigung sichern  1  2  3  4  5
- Beruflichen Abstieg vermeiden  1  2  3  4  5
- Interessantere, anspruchsvollere Tätigkeit  1  2  3  4  5
- Mit meinem ersten Studienabschluss verbundene Berufschancen verbessern  1  2  3  4  5
- Persönlichkeitsentwicklung  1  2  3  4  5
- Berufswechsel  1  2  3  4  5
- Arbeitgeberwechsel  1  2  3  4  5
- Existenzgründung/Selbständigkeit  1  2  3  4  5
- Überhaupt Beschäftigung finden  1  2  3  4  5
- Defizite aus dem Studium kompensieren  1  2  3  4  5
- Allgemeinbildung  1  2  3  4  5

**4.4**

X X

**Wie finanzier(t)en Sie die Teilnahme an diesen Weiterbildungen?** (Mehrfachnennung möglich)

- Durch Mittel aus eigener Erwerbstätigkeit
- Durch Stipendien/öffentliche Mittel
- Aus Eigenmitteln/Rücklagen/Zuwendungen Dritter
- Kostenübernahme durch meinen Arbeitgeber
- Sonstige Finanzierung
- Für mich sind keine Kosten angefallen

**4.5**

X X

**Wer waren die Veranstalter oder Anbieter dieser Weiterbildungen außerhalb der Hochschule?**

(Mehrfachnennung möglich)

- Mein Arbeitgeber
- Hersteller oder Lieferant
- Privater oder freiberuflicher Weiterbildungsanbieter
- Kirchliche Einrichtung
- Gewerkschaft
- Volkshochschule
- Berufsakademie
- Kammern, Verbände
- Berufsgesellschaft, Fachverband
- Wissenschaftliche Gesellschaft, wissenschaftliches Institut
- Sonstige

**4.6**

X X

**Wer führte die Weiterbildungen durch?**

(Mehrfachnennung möglich)

- Mitarbeiter/in des eigenen Betriebs bzw. der Behörde
- Dozent/in von einer Hochschule (z. B. Professor/in)
- Sonstige/r Referent/in, Dozent/in

**WEITERBILDUNGSBEDARF****4.7**

X

**Sehen Sie für sich persönlich weiteren Bedarf zur Teilnahme an beruflicher Weiterbildung und Qualifizierung?**Ja  1**Wenn ja**, tragen Sie hier bitte die für Sie wichtigsten Themen bzw. Fachgebiete ein.

(Bitte klappen Sie dazu das Beiblatt in der hinteren Umschlagseite auf und übertragen Sie die Kennziffern aus der Liste.)

--	--	--	--	--

Nein, habe keinen Bedarf an Weiterbildung  2>> weiter mit Frage **5.1****4.8**

X

**Gibt es spezielle Themenbereiche, die Hochschulen im Rahmen wissenschaftlicher Weiterbildung und Qualifizierung für Sie anbieten sollten?**Ja  1**Wenn ja**, tragen Sie hier bitte die für Sie wichtigsten Themen bzw. Fachgebiete ein.

(Bitte klappen Sie dazu das Beiblatt in der hinteren Umschlagseite auf und übertragen Sie die Kennziffern aus der Liste.)

--	--	--	--	--

Nein  2**4.9**

X X

**Welche organisatorischen Formen bevorzugen Sie für Ihre berufliche Fort- und Weiterbildung?**

(Mehrfachnennung möglich)

- Berufsbegleitende Kurse, Seminare, Studienangebote
- Vollzeitkurse bzw. -studienangebote
- Mehrtägige oder mehrwöchige Blockseminare
- Tages-/Halbtagsveranstaltungen (auch regelmäßig, z. B. einmal wöchentlich)
- Wochenendseminare
- Abendkurse
- Fernkurse, Telelearning, Online-Learning
- Selbstlernen



**5.1** Sind Sie zurzeit erwerbstätig?

X

Ja  1 >> weiter mit Frage **6.1**

Nein  2

**5.2** Welche Gründe sind dafür ausschlaggebend, dass Sie zurzeit nicht erwerbstätig sind?  
(Mehrfachnennung möglich)

X X

Ich promoviere/bin in Ausbildung bzw. im Studium

Mir wurde gekündigt

Betriebliche Gründe (Betrieb/Abteilung wurde geschlossen/verlagert)

Ablauf eines befristeten Arbeitsverhältnisses

Ich habe keine Stelle gefunden

Wegen Kindererziehung/Elternzeit

Gesundheitliche Gründe

Die angebotenen Stellen entsprachen nicht meinen Vorstellungen

Wegen der Arbeitsbedingungen

Ich war unzufrieden mit den Tätigkeitsinhalten

Ich wollte mit meiner Partnerin/meinem Partner zusammenbleiben

Ich wollte mich außerberuflichen Aktivitäten zuwenden

Ich brauche nicht (länger) Geld zu verdienen, da der Lebensunterhalt gesichert ist

Sonstiges

**5.3** Wie schätzen Sie die Möglichkeiten ein, eine Ihrer Qualifikation entsprechende Tätigkeit zu finden?

X

Skala

sehr günstig  1  2  3  4  5  sehr ungünstig

**5.4** Waren Sie nach Ihrem (ersten) Studienabschluss schon einmal in irgendeiner Form erwerbstätig?  
(Zur Erwerbstätigkeit zählen auch Jobben, Referendariat, Promotionsstelle.)

X

Ja  1

Nein  2 >> weiter mit Frage **7.1**

Die folgenden Fragen zum Beruf richten sich an alle, die derzeit berufstätig sind oder – wenn das nicht der Fall ist – früher einmal berufstätig waren. Bitte beantworten Sie die Fragen für Ihre aktuell bzw. zuletzt ausgeübte Berufstätigkeit.

**6.1** Haben Sie seit Ihrem (ersten) Studienabschluss schon einmal die Firma/Behörde bzw. die Dienststelle gewechselt?

X

Ja  1

↳ und zwar  mal (bitte eintragen)

Nein  2 >> weiter mit Frage **6.3**

**6.2** In welchem Maße trafen die folgenden Gründe für den Wechsel des Arbeitsplatzes zu?  
(Wenn Sie mehrfach gewechselt haben, beziehen Sie sich bitte auf Ihren letzten Wechsel.)

X

Skala

	in hohem Maße ▼	überhaupt nicht ▼
Bessere Aufstiegschancen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Höheres Einkommen in der neuen Stelle	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Auslaufen eines Zeit-/Werkvertrages	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Arbeit gefiel mir nicht	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Schwierigkeiten mit Vorgesetzten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Schwierigkeiten mit Kolleg/inn/en	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Nähe zum/r Partner/in, zur Familie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Vorherige Tätigkeit war nur Übergangslösung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Vorherige Tätigkeit war zu aufreibend	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Gefühl, in einer beruflichen Sackgasse zu sein	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Neue Stelle entspricht besser meiner Qualifikation	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Wollte eigenständiger arbeiten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Kündigung durch den Arbeitgeber	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Wirtschaftliche Probleme des Betriebs	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Gesundheitliche Gründe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Wunsch nach Ortswechsel	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Interessantere Aufgabe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Schritt in die Selbständigkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Versetzung durch den Arbeitgeber	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5

6.3

X



Im Folgenden bitten wir Sie um eine nähere Beschreibung der verschiedenen beruflichen Tätigkeiten, die Sie im Jahr 2002 und danach ausgeübt haben. Bitte geben Sie auch Tätigkeiten an, die Sie bereits vorher begonnen haben, wenn diese in das Jahr 2002 hinein reichen.

Bitte gehen Sie auf alle Erwerbstätigkeiten ein, d. h. auf Referendariate u. Ä., Zeiten als Trainee u. Ä., Werkverträge, Jobs und reguläre Erwerbstätigkeiten, auch als Selbständige/r. Verwenden Sie immer dann eine neue Zeile, wenn Sie nach einer Unterbrechung wieder erwerbstätig geworden sind oder wenn sich hinsichtlich der aufgeführten Tätigkeitsmerkmale Veränderungen ergeben haben.

Wenn der Platz nicht ausreicht, legen Sie bitte einen Zettel mit den weiteren Angaben bei oder verwenden Sie die leere Rückseite des Fragebogens.

Zeitraum (Monat/Jahr)	Art des Arbeitsver- hältnisses	Arbeitszeit	Berufliche Stellung	Arbeitsort
von: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> bis: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> läuft noch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Vollzeit <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Teilzeit mit <input type="text"/> Std./Woche <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> ohne fest vereinbarte Arbeitszeit mit ca. <input type="text"/> Std. pro Woche	<input type="text"/> Schlüssel siehe unten	Bundesland bzw. Land (bei Ausland) ----- Ort: <input type="text"/> (erste 3 Ziffern der PLZ) falls PLZ nicht bekannt, bitte Ort angeben:
von: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> bis: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> läuft noch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Vollzeit <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Teilzeit mit <input type="text"/> Std./Woche <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> ohne fest vereinbarte Arbeitszeit mit ca. <input type="text"/> Std. pro Woche	<input type="text"/> Schlüssel siehe unten	Bundesland bzw. Land (bei Ausland) ----- Ort: <input type="text"/> (erste 3 Ziffern der PLZ) falls PLZ nicht bekannt, bitte Ort angeben:
von: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> bis: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> läuft noch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Vollzeit <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Teilzeit mit <input type="text"/> Std./Woche <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> ohne fest vereinbarte Arbeitszeit mit ca. <input type="text"/> Std. pro Woche	<input type="text"/> Schlüssel siehe unten	Bundesland bzw. Land (bei Ausland) ----- Ort: <input type="text"/> (erste 3 Ziffern der PLZ) falls PLZ nicht bekannt, bitte Ort angeben:
von: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> bis: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> läuft noch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Vollzeit <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Teilzeit mit <input type="text"/> Std./Woche <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> ohne fest vereinbarte Arbeitszeit mit ca. <input type="text"/> Std. pro Woche	<input type="text"/> Schlüssel siehe unten	Bundesland bzw. Land (bei Ausland) ----- Ort: <input type="text"/> (erste 3 Ziffern der PLZ) falls PLZ nicht bekannt, bitte Ort angeben:
von: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> bis: <input type="text"/> /20 <input type="text"/> läuft noch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schlüssel siehe unten	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Vollzeit <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Teilzeit mit <input type="text"/> Std./Woche <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> ohne fest vereinbarte Arbeitszeit mit ca. <input type="text"/> Std. pro Woche	<input type="text"/> Schlüssel siehe unten	Bundesland bzw. Land (bei Ausland) ----- Ort: <input type="text"/> (erste 3 Ziffern der PLZ) falls PLZ nicht bekannt, bitte Ort angeben:

**Art des Arbeitsverhältnisses:**

- 1 = unbefristet
- 2 = befristet (Zeitvertrag)
- 3 = befristet finanziert über ABM o. Ä.
- 4 = Ausbildungsverhältnis/-vertrag (z. B. Referendariat)
- 5 = Honorar-/Werkvertrag
- 6 = selbständig/freiberuflich
- 7 = Sonstiges

**Berufliche Stellung:**

- 01 = leitende Angestellte (z. B. Abteilungsleiter/in, Prokurist/in, Direktor/in)
- 02 = wissenschaftlich qualifizierte Angestellte mit mittlerer Leitungsfunktion (z. B. Projekt-, Gruppenleiter/in)
- 03 = wissenschaftlich qualifizierte Angestellte ohne Leitungsfunktion
- 04 = qualifizierte Angestellte (z. B. Sachbearbeiter/in)
- 05 = ausführende Angestellte (z. B. Verkäufer/in, Schreibkraft)
- 06 = Referendar/in, Anerkennungspraktikant/in etc.

- 07 = Selbständige in freien Berufen
- 08 = selbständige Unternehmer/innen
- 09 = Selbständige mit Honorar-/Werkvertrag
- 10 = Beamte im höheren Dienst
- 11 = Beamte im gehobenen Dienst
- 12 = Beamte im einfachen/mittleren Dienst
- 13 = Facharbeiter/innen (mit Lehre)
- 14 = un-/angelernte Arbeiter/innen
- 15 = mithelfende Familienangehörige

**6.4**

X

Skala

**In welchen Formen erfolgte bei Ihnen nach Abschluss des Studiums die berufliche Einarbeitung und wie hilfreich war dies bei der Bewältigung der beruflichen Anforderungen?**

	sehr hilfreich ▼	gar nicht hilfreich ▼	kam nicht vor ▼
Betriebliches Ausbildungsprogramm (z. B. Trainee)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Referendariat o. Ä.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Betriebsinterne Veranstaltungen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Einarbeitung durch Vorgesetzte	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Einarbeitung durch Kolleg/inn/en	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Beobachten von anderen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Hospitationen, Abordnungen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Regelmäßiges Feedback durch einen Coach, Mentor o. Ä.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Austausch mit Kolleg/inn/en aus anderen Betrieben	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Es gab keine Einarbeitung			<input type="checkbox"/>

**6.5**

X

Skala

**Wie wichtig sind/waren die nachfolgend genannten Lernformen für Ihre heutigen beruflichen Aufgaben?**

	sehr wichtig ▼	unwichtig ▼	kam nicht vor ▼
Besuch von Weiterbildungsveranstaltungen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Besuch von Fachvorträgen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Besuch von Fachmessen oder Kongressen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Lesen von Fachliteratur/Fachzeitschriften	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Lernen von bzw. Austausch mit Kolleg/inn/en	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Selbstlernen durch Beobachten, Ausprobieren am Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Das von mir absolvierte Studium	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>

**6.6**



**Bitte nennen Sie Ihre genaue Berufsbezeichnung, Ihren Aufgabenbereich sowie typische Arbeitsschwerpunkte Ihrer beruflichen Tätigkeit.**

Wenn Sie derzeit nicht erwerbstätig sind, beziehen Sie sich bitte auf die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit!

Genauere Berufsbezeichnung:  
.....

Aufgabenbereich:  
.....

Typische Arbeitsschwerpunkte/Tätigkeiten:  
.....

**6.7**

X X

Skala

**Auf welche Weise haben Sie Ihre heutige bzw. letzte Arbeitsstelle gefunden?** (Mehrfachnennung möglich)

Durch Bewerbung auf eine Ausschreibung hin	<input type="checkbox"/>
Durch Bewerbung „auf Verdacht“	<input type="checkbox"/>
Über das Internet	<input type="checkbox"/>
Der Arbeitgeber ist an mich herangetreten	<input type="checkbox"/>
Durch Vermittlung von Eltern, Freunden usw.	<input type="checkbox"/>
Einstieg in die Praxis/das Unternehmen der Eltern	<input type="checkbox"/>
Einstieg in die Praxis/das Unternehmen von Freunden oder Bekannten	<input type="checkbox"/>
Durch einen Tipp von Kommiliton/inn/en	<input type="checkbox"/>
Durch Engagement in einer Initiative	<input type="checkbox"/>
Über einen vorherigen Werk-/Honorarvertrag	<input type="checkbox"/>
Durch Vermittlung eines/r Hochschullehrers/in	<input type="checkbox"/>
Durch Vermittlung der Hochschule (z. B. Career Center)	<input type="checkbox"/>
Durch Vermittlung der Agentur für Arbeit	<input type="checkbox"/>
Ich habe mir die Stelle selbst geschaffen	<input type="checkbox"/>
Unternehmensgründung/Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/>
Durch einen Job während des Studiums	<input type="checkbox"/>
Durch bestehende Verbindung aus einem Praktikum/der Examensarbeit	<input type="checkbox"/>
Durch eine Ausbildung/Tätigkeit vor dem Studium	<input type="checkbox"/>
Durch Kontakte bei Messen, Kontaktbörsen usw.	<input type="checkbox"/>
Die Stelle wurde mir zugewiesen	<input type="checkbox"/>
Durch Kontakte aus einer früheren Tätigkeit	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>

↳ und zwar .....

**6.8**

X

Skala

**In welchem Maße trafen folgende Gründe bei der Entscheidung für Ihre heutige bzw. letzte Stelle zu?**

	in hohem Maße ▼	überhaupt nicht ▼
Der gute Ruf der Firma	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Das Gehaltsangebot	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Mangel an beruflichen Alternativen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Nicht arbeitslos sein	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Interessante Aufgabe	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Gute Aufstiegschancen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Die Sicherheit des Arbeitsplatzes	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Günstige Arbeitsbedingungen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Das Arbeitsklima	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Die Attraktivität des Standortes	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Die Nähe zum Heimatort	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Partnerschaftliche/familiäre Gründe	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Freundeskreis am Ort	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	

**6.9** Sind Sie im öffentlichen Dienst bzw. in einem dem öffentlichen Dienst tariflich angeglichenen Arbeitsverhältnis beschäftigt?

X

Ja  1 **>> weiter mit Frage 6.12**  
 Nein  2

**6.10** Arbeiten Sie in einem Betrieb, der Teil eines größeren Unternehmens ist?

X

Trifft nicht zu, ich bin selbstständig/freiberuflich tätig  1 **>> weiter mit Frage 6.12**  
 Ja  2  
 Nein  3

**6.11** Arbeiten Sie in einem Unternehmen, das Standorte auch im Ausland hat?

X

Ja  1  
**Wenn ja:** In welchem Land liegt die Unternehmenszentrale?  
 -----  
 Nein  2

**6.12** Welcher der folgenden Betriebsgrößen ist Ihr Betrieb/Ihre Dienststelle zuzuordnen?

X

Über 1000 Mitarbeiter/innen  1  
 Über 500 bis 1000 Mitarbeiter/innen  2  
 Über 100 bis 500 Mitarbeiter/innen  3  
 Über 20 bis 100 Mitarbeiter/innen  4  
 5 bis 20 Mitarbeiter/innen  5  
 Weniger als 5 Mitarbeiter/innen  6  
 Freischaffend, ohne Mitarbeiter/innen  7  
 Sonstiges  8  
 ↳ und zwar -----

**6.13** Wie hoch ist schätzungsweise in Ihrem Betrieb/Ihrer Dienststelle der Anteil der Beschäftigten mit einem Hochschulabschluss?

X

Über 75 %  1  
 Über 50 % bis 75 %  2  
 Über 25 % bis 50 %  3  
 Über 15 % bis 25 %  4  
 Über 5 % bis 15 %  5  
 Bis max. 5 %  6

**6.14** Welchem Wirtschaftsbereich gehört der Betrieb bzw. die Einrichtung schwerpunktmäßig an, in dem/der Sie arbeiten? (Bitte nur eine Nennung.)

X

**Land- und Forstwirtschaft, Fischerei, Energie- und Wasserwirtschaft, Bergbau**

Land- und Forstwirtschaft, Fischerei  1  
 Energie- und Wasserwirtschaft, Bergbau  2

**Verarbeitendes Gewerbe, Industrie, Bau**

Chemische Industrie  3  
 Maschinen-, Fahrzeugbau  4  
 Elektrotechnik, Elektronik, EDV-Geräte, Büromaschinen  5  
 Metallerzeugung, -verarbeitung  6  
 Bauunternehmen (Bauhauptgewerbe)  7  
 Sonstiges verarbeitendes Gewerbe  8

**Dienstleistungen**

Handel  9  
 Banken, Kreditgewerbe  10  
 Versicherungsgewerbe  11  
 Transport (Personen-, Güterverkehr, Lagerei)  12  
 Telekommunikation (Telefongesellschaft, Internetanbieter)  13  
 Ingenieurbüro (auch Architekturbüro)  14  
 Softwareentwicklung  15  
 EDV-Dienstleistungen (z. B. Schulung, Beratung, Systemeinrichtung)  16  
 Rechts-, Wirtschafts-, Personalberatung  17  
 Presse, Rundfunk, Fernsehen  18  
 Verlagswesen  19  
 Gesundheitswesen  20  
 Soziale Dienstleistungen (z. B. Jugend-, Altenpflege, Umweltdienste, Drogenberatung)  21  
 Sonstige Dienstleistungen  22

**Bildung, Forschung, Kultur**

Private Aus- und Weiterbildung  23  
 Schulen  24  
 Hochschulen  25  
 Forschungseinrichtungen  26  
 Kunst, Kultur  27

**Verbände, Organisationen, Stiftungen**

(nicht gewinnorientiert)  
 Kirchen, Glaubensgemeinschaften  28  
 Berufs- und Wirtschaftsverbände, Parteien, Vereine, internationale Organisationen (z. B. UNO, EU)  29

**Allgemeine öffentliche Verwaltung**  30  
 (Bund, Länder, Gemeinden, Sozialversicherung)

**Sonstiges**  31  
 ↳ und zwar -----

**6.15** Wie hoch ist Ihr Brutto-Monatseinkommen?



Euro/Monat:

**6.16** Welche zusätzlichen Gehaltsbestandteile bekommen Sie? (Mehrfachnennung möglich)



- Weniger als ein 13. Monatsgehalt
- Ein 13. Monatsgehalt
- Mehr als ein 13. Monatsgehalt
- Variable Gehaltszulage
- ca.     € pro Jahr
- Keine
- Trifft für mich nicht zu, da ich vollständig auftrags- bzw. erfolgsabhängig arbeite

**6.17** Welche Arbeitszeit entspricht am ehesten Ihren Wünschen?



- Vollzeitbeschäftigung  1
- Teilzeitbeschäftigung  2
- Andere Arbeitszeitvorstellungen  3

**6.18** Wie viele Arbeitsstunden verwenden Sie insgesamt pro Woche durchschnittlich für Ihre beruflichen Tätigkeiten?



Haupttätigkeit (einschließlich Überstunden, unbezahlter Mehrarbeit) Std./Woche:

Ggf. zweite Beschäftigung oder Nebentätigkeit Std./Woche:

**6.19** Welche Möglichkeiten der Arbeitszeitgestaltung können Sie nutzen (Spalte A). Welche Wünsche haben Sie bezüglich Ihrer Arbeitszeit (Spalte B)?



(Mehrfachnennung in Spalten und Zeilen möglich)

	A Für meine Arbeitszeit gilt	B ge-wünscht
Ich organisiere meine Arbeitszeit selbst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gleitzeit (mit kurzfristigem Ausgleich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitszeitkonto (längerfristiger Ausgleich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telearbeit/Arbeit zu Hause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansparen längerer Urlaubsblöcke/Sabbatical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feste, nicht beeinflussbare Arbeitszeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insgesamt kürzere Arbeitszeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insgesamt längere Arbeitszeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6.20**



Wie würden Sie Ihren Arbeitsplatz, Ihre Arbeitsbedingungen und Ihre Arbeitsumgebung beschreiben?

	trifft sehr stark zu	trifft gar nicht zu
Ich arbeite überwiegend an zeitlich befristeten Projekten	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich arbeite in einem fachlich gemischten Team	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich arbeite mit Kolleg/inn/en anderer Fachrichtungen regelmäßig zusammen	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Meine Arbeit wird häufig bewertet	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Für Erfolge gibt es Anerkennung	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Bei Problemen ist man ziemlich auf sich gestellt	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Es herrscht ein innovatives Klima	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich muss oft über Fachgrenzen hinausdenken	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Es wird Wert auf Eigeninitiative gelegt	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Meine Arbeitsaufgaben wechseln häufig	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich arbeite häufig zu Hause	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich habe die Möglichkeit, in meinem Arbeitsbereich finanzielle Entscheidungen zu treffen	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich arbeite weitgehend alleine	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Bei Misserfolgen wird nach Schuldigen gesucht	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Bei Misserfolgen wird nach Ursachen gesucht	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich habe oft direkt mit Kund/inn/en oder Klient/inn/en zu tun	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Erfolge und Misserfolge werden eher ignoriert bzw. verdrängt	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
In meinem Betrieb/meiner Dienststelle gelten Kunden bzw. Klienten als Partner	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Meine Arbeit ist weitgehend vordefiniert	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich kann meine Arbeit selbständig organisieren	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Meine Arbeitszeit ist genau festgelegt	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich bin direkt in internationale Arbeitszusammenhänge eingebunden	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Verbesserungsvorschläge werden ernsthaft geprüft	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich mache oft Überstunden	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Mein Einkommen hat erfolgsabhängige Bestandteile	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Der Betrieb/die Behörde ist familienfreundlich	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Ich muss häufig dienstlich/beruflich reisen	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Im Berufsalltag brauche ich häufig Fremdsprachen	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Die Entscheidungsfindung verläuft eher von oben nach unten	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Es wird viel Wert auf Fort- und Weiterbildung gelegt	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Es herrscht eine kooperative Atmosphäre	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
Es gibt viel Bürokratie	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5

**6.21 Arbeiten Sie in einer Position, in der ... ?**

- X
- ein Hochschulabschluss zwingend erforderlich ist (z. B. Arzt/Ärztin, Lehrer/in)  1
  - ein Hochschulabschluss die Regel ist  2
  - ein Hochschulabschluss nicht die Regel, aber von Vorteil ist  3
  - ein Hochschulabschluss keine Bedeutung hat  4

**6.22 Würden Sie sagen, dass Sie Ihrer Hochschulqualifikation entsprechend beschäftigt sind?**

X  
Skala

ja, auf jeden Fall      nein, auf keinen Fall

Hinsichtlich der beruflichen Position  1  2  3  4  5

Hinsichtlich des Niveaus der Arbeitsaufgaben  1  2  3  4  5

Hinsichtlich der fachlichen Qualifikation (Studienfachrichtung)  1  2  3  4  5

**6.23 Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Beschäftigung?**

X  
Skala

sehr zufrieden      unzufrieden

**In Bezug auf...**

- Tätigkeitsinhalte  1  2  3  4  5
- berufliche Position  1  2  3  4  5
- Verdienst/Einkommen  1  2  3  4  5
- Arbeitsbedingungen  1  2  3  4  5
- Aufstiegsmöglichkeiten  1  2  3  4  5
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten  1  2  3  4  5
- Raum für Privatleben  1  2  3  4  5
- Arbeitszeitorganisation  1  2  3  4  5
- Umfang/Länge der Arbeitszeit  1  2  3  4  5
- Beschäftigungssicherheit  1  2  3  4  5
- Qualifikationsangemessenheit  1  2  3  4  5
- technische Ausstattung/Arbeitsmittel  1  2  3  4  5
- Möglichkeit, eigene Ideen einzubringen  1  2  3  4  5
- Arbeitsklima  1  2  3  4  5
- Familienfreundlichkeit  1  2  3  4  5

**7.1 Sind Sie zurzeit ...**

X

ohne feste/n Partner/in?  1 >> weiter mit Frage **7.3**

in fester Partnerschaft?  2

verheiratet?  3

**7.2 Ist Ihr Partner/Ihre Partnerin erwerbstätig?**

X

- Ja, Vollzeit erwerbstätig  1
- Ja, Teilzeit beschäftigt  2
- Ja, geringfügig beschäftigt  3
- Nein  4

**7.3 Haben Sie Kinder?**

X

Ja  1

Nein  2 >> weiter mit Frage **7.6**

**7.4 Wann wurden Ihre Kinder geboren?**

1. Kind      Monat:          Jahr:

2. Kind      Monat:          Jahr:

3. Kind      Monat:          Jahr:

4. Kind      Monat:          Jahr:

**7.5 Bestehen für Sie größere Schwierigkeiten, Kinder und Beruf miteinander zu vereinbaren?** (Mehrfachnennung, Angabe sowohl von Ja- als auch Nein-Antworten möglich)

X X

- Ja, meine berufliche Beanspruchung ist zu groß
- Ja, die berufliche Beanspruchung meines Partners/ meiner Partnerin ist zu groß
- Ja, es ist schwer, eine gute Betreuungseinrichtung zu finden
- Ja, ich bin alleinerziehend
- Ja, die berufliche (Re-)Integration ist ungesichert
- Ja, es ist schwer, eine geeignete Teilzeitstelle zu finden
- Nein, mein Partner/meine Partnerin kümmert sich um das Kind/die Kinder
- Nein, wir können die Kinderbetreuung gleichberechtigt aufteilen
- Nein, die private Kinderbetreuung ist gesichert (Großeltern, Verwandte)
- Nein, es gibt eine Betreuung (z. B. Tagesmutter, Kita, Kindergarten, Ganztagschule o. Ä.)
- Nein, der Wiedereinstieg in den Beruf ist gesichert
- Nein, ich kann meine Arbeit flexibel einteilen
- Nein, ich kann zu Hause arbeiten
- Nein, ich arbeite in Teilzeit
- Nein, ich benötige keine Kinderbetreuung (mehr)
- Diese Frage stellt sich für mich nicht, da ich Kinder auf jeden Fall dem Beruf vorziehe

7.6

X

Skala

**Welche Rolle spielen die folgenden Gründe dafür, dass Sie bisher keine Kinder haben?**

	sehr große Rolle ▼	gar keine Rolle ▼
Meine berufliche Unsicherheit ist zu groß _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Ich möchte (noch) nicht aus dem Beruf aussteigen _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Die Belastung durch den Beruf ist zu groß _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Ich sehe keine gute Lösung für mich, Kind und Beruf miteinander zu vereinbaren _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Mir fehlt der/die passende Partner/in _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Ich lebe in einer Fernbeziehung _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Mein/e Partner/in will (noch) kein Kind _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Die finanziellen Voraussetzungen sind schlecht _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Gesundheitliche Gründe _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Ich möchte keine Kinder _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Ich müsste zu viel persönliche Freiheit aufgeben _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Die Betreuungsmöglichkeiten für Kinder sind zu schlecht _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Ein Kind passt nicht zu meinem derzeitigen Lebensstil _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Ich möchte die Verantwortung zurzeit nicht übernehmen _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5
Andere Gründe _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5

7.7

X

**Möchten Sie in Zukunft Kinder haben bzw. ein weiteres Kind/weitere Kinder haben?**

Ja, in der nächsten Zeit \_\_\_\_\_  1

Ja, später einmal \_\_\_\_\_  2

Ja, aber es gibt Gründe, die dagegen sprechen \_\_\_\_\_  3

Das kann ich zurzeit nicht sagen \_\_\_\_\_  4

Nein \_\_\_\_\_  5

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**>> Eine Bitte zum Abschluss:**

Wir haben Sie unter der Adresse auf der **Vorderseite des Fragebogens** angeschrieben. **Bitte überprüfen und korrigieren Sie ggf. die Anschrift** und **geben Sie uns dort auch Ihre E-Mail-Adresse** an.

So können wir Sie nach der Auswertung über die Ergebnisse der Befragung informieren und Ihnen ggf. Ihren Gewinn zuschicken. Außerdem möchten wir Sie gern in etwa fünf Jahren noch einmal abschließend zu Ihrer beruflichen Situation befragen.

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

**Für Rückfragen stehen Ihnen bei HIS zur Verfügung:**

Karl-Heinz Minks, Telefon: 0511 1220-203, E-Mail: [minks@his.de](mailto:minks@his.de)

Dr. Christian Kerst, Telefon: 0511 1220-241, E-Mail: [kerst@his.de](mailto:kerst@his.de)

Michael Schramm, Telefon: 0511 357706-56, E-Mail: [m.schramm@his.de](mailto:m.schramm@his.de)

HIS Hochschul-Informationen-System GmbH  
Goseriede 9 | 30159 Hannover | [www.his.de](http://www.his.de)